

Beitrittserklärung

Ich/Wir möchten dem The Data Warehousing Institute Germany e.V. beitreten und erkennen die Satzung des The Data Warehousing Institute Germany e.V. an. Die Satzung kann unter TDWI.eu eingesehen werden. Der Mitgliedsbeitrag für ein Kalenderjahr beträgt:

- ✓ 695,- Euro zzgl. MwSt. für eine Firmenmitgliedschaft
- ✓ 295,- Euro zzgl. MwSt. für eine Einzelmitgliedschaft
- ✓ 75,- Euro inkl. MwSt. für eine Studentische Mitgliedschaft (unbedingt die aktuelle Studienbescheinigung beifügen)

Beitrittserklärung Einzelmitgliedschaft oder Studentische Mitgliedschaft

Angaben zur Person

Vorname Name

Titel Jobtitel

Straße PLZ Ort

Telefon Email

Mit der Weitergabe meiner vorstehenden persönlichen Daten an TDWI USA zu dem Zweck der dortigen Speicherung und Registrierung als Mitglied des TDWI Germany e.V. und zur Nutzung und Information von TDWI Mitgliedsleistungen sowie über angebotene Veranstaltungen und Dienstleistungen bin ich bis auf Widerruf einverstanden. einverstanden nicht einverstanden

Datum Unterschrift

Bitte wählen Sie eine der untenstehenden Zahlungsarten aus.

Beitrittserklärung Firmenmitgliedschaft

Angaben zur Firma

Firma

Straße PLZ Ort

Telefon Email

Angaben zur 1. Person – Stimmberechtigt

Angaben zur 2. Person

Angaben zur 3. Person

Vorname Name Vorname Name Vorname Name

Titel, Jobtitel Titel, Jobtitel Titel, Jobtitel

Abteilung Abteilung Abteilung

Telefon Telefon Telefon

Email Email Email

Mit der Weitergabe meiner vorstehenden persönlichen Daten an TDWI USA zu dem Zweck der dortigen Speicherung und Registrierung als Mitglied des TDWI Germany e.V. und zur Nutzung und Information über angebotene Veranstaltungen und Dienstleistungen bin ich bis auf Widerruf einverstanden.

- einverstanden nicht einverstanden einverstanden nicht einverstanden einverstanden nicht einverstanden

Datum Unterschrift Datum Unterschrift Datum Unterschrift

Zahlungsweise

- Rechnung bitte an die o.g. Adresse Einzugsermächtigung

Ich erteile dem The Data Warehousing Institute Germany e.V. die Ermächtigung, den Jahresbeitrag bis auf Widerruf zu Lasten des Kontos durch Lastschrift einzuziehen.

Konto-Nr. BLZ Kreditinstitut

Kontoinhaber/in

- Kreditkartenzahlung Bitte belasten Sie meine Kreditkarte: Visa Eurocard/MasterCard American Express

Kontoinhaber/in Karten-Nr. Gültig bis

Ort, Datum Unterschrift